



**SUMÁRIO**

Descrição dos Produtos/Serviços  
AQUISIÇÃO DE ESPESSANTE ALIMENTAR EM SACHE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
62443/2021 - CHMSBC	25/05/2021	02/06/2021	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.
Orçamento Referência		- -
		Dt Fls.
Pedido de Análise Técnica		Planilha 08
		Dt Fls.
Retorno da Análise Técnica		Planilha 08
		Fls.
Documentação de Exclusividade		-

MV	BIONEXO
-	172473666

Mapa Comparativo		Fls.
		03
Valor Final	R\$	1.750,02 07
Negociação	-	04 a 06
Varição Última Compra	-6,67%	07

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do colocado 2º	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
03	01	01	00	00	NÃO

*Justificativa (itens fechados a partir do 2º colocado)	Não fatura para o CHMSBC	Não atinge faturamento mínimo	Não tem o produto disponível	Somente pagto antecipado	Validade do produto menor do que a exigida	Não atende as especificações técnicas	Documentação Irregular ou Incompleta	Marca reprovada
-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço**  
Solicitado aos fornecedores a redução dos valores ofertados, sem sucesso (fls. 04 a 06)

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	CM Hospitalar S.A. (Ribeirão Preto)	R\$ 1.750,02	28 dias
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	-	-

Aprovação		
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 03.06.21	Larissa Helena Freire Advogada OAB / SP Nº 428.774	
Depto. Compras	Depto. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento

Aprovação	Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Emissão
Edsamuel Araújo Diretor Administrativo CHMSBC Diretoria Administrativa	José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro -CHMSBC Diretoria Financeira	Ordem de Compra: 07/06/21

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC		
<b>AUTORIZO</b> a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	Tendo em vista o disposto no Regulamento de Compras e Contratação de serviços de terceiros e obras da FUABC, declaro que a despesa pretendida tem adequação orçamentária, ficando, desta forma, autorizado o prosseguimento do processo de aquisição/contratação, bem como a devida reserva financeira.	<b>NÃO AUTORIZO</b> a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo
Dra. Agnes M. F. Ferraz Diretora Geral CHMSBC		

5 - COMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO  
 SOULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras  
 Relatório de Solicitação de Compras

Página: 1 / 1  
 Emitido por: DANIELE.SCHEER  
 Em: 25/05/2021 12:39

Solicitação: 62443

Solicitante: FABIO.GODOY

Sector: 561

Motivo: 8

COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 25/05/2021

Data Máxima: 25/11/2021

Data da Impressão:

Situação: SOLICITADA

Obs: solicitação de compras quadrimestral

172473666

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra			
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Data	Vir Unitário	Fornecedor
1	19347 ESPESSANTE ALIMENTAR EM SACHE	C	SACHE	600,00	220,00	192,00	05/05/2021	288,00	3,1250 CIRURGICA MAFRA
				Quantidade	600				
				Período p/ Entrega	25/11/2021 à 25/11/2021				
				Valor Total	1.875,00				
				Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)	1.875,00				
				Data	25 de Maio de 2021				
				Emissor					

Especificação: SACHÊ DE ESPESSANTE E GELIFICANTE PARA ALIMENTOS, SEM SABOR.  
 INGREDIENTES: MALTODEXTRINA, ESPESSANTE GOMA XANTANA E GELIFICANTE CLORETO DE POTÁSSIO.  
 USO INDIVIDUAL E DESCARTÁVEL APÓS O USO  
 CAIXA COM 24 UNIDADES

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC Nº 62443  
 FLS 02  
 VISTO

Ord. Compra: 99948      Solicitação: 62443      Solic: CENTRO DE DISTRIBUICAO  
 Nº Processo:      Situação: ABERTA      Dt Ord. Compra: 07/06/2021  
 Fornecedor: 3094 CIRURGICA MAFRA - CIRURGICA MAFRA HOSPITALAR LTDA  
 CNPJ/CPF: 12.420.164/0001-57      Insc Est.:  
 Endereço: LUIZ MAGGIONI      Nr.: 2727      Compl.:  
 Bairro: DISTRITO EMPRESARIAL P      Cep: 14072055  
 Cidade: RIBEIRAO PRETO      UF: SP      Conta: 7143 - 9 Agência: 3370 - 7 Banco: 1  
 Contato(s):  
 E-Mail : TMKSP@MAFRAHOSPITALAR.COM.BR

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ  
 Endereço: DOS ALVARENGAS      Nº 1001      CNPJ: 57.571.275/0017-60  
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO      Insc. Est.: ISENT0  
 Bairro: ASSUNÇÃO      Fone/Fax: -  
 Responsável: MARCIO DA SILVA FARIA      CEP: 09850550      UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, através desse e-mail, solicitamos que ao emitir a Nota Fiscal e incluir a Ordem de Compra (OC), que sejam atribuídas somente as OC's referente à DESPESA EFETIVA faturada.  
 Por força de Lei e como Organização Social de Saúde somos auditados e prestamos contas de todas as nossas despesas junto ao Tribunal de Contas de São Paulo, onde o mesmo exige a correlação exata entre os materiais constantes na nota fiscal e suas respectivas Ordens de Compra.  
 Entrega de produtos: somente deverá ocorrer após programação encaminhada pelo PCP. Não serão aceitas entregas via Correios.  
 Serviços: início da execução conforme acordado com a área técnica responsável.  
 Validade dos produtos: prazo mínimo de 12 meses. Serão aceitos produtos com prazo de validade menor, desde que previamente autorizado pelo CHMSBC e com carta de compromisso de troca.  
 PAGAMENTO: somente depósito bancário. As NFs deverão ser emitidas por unidade do CHMSBC, conforme OC.  
 O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF e será efetuado na data fixa mais próxima (7, 14, 21 ou 28 de cada mês).  
 Exemplo: Contaremos 30 (trinta) dias para vencimento da Nota Fiscal, tomando como base a data de entrada (02/09/2019), ou seja, 02/10/2019. Neste exemplo, teremos como data fixa de pagamento mais próxima, o dia 07 de outubro de 2019.  
 OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC".  
 Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 6      Desc. Condição de Pgto.: 28 DIAS  
 Período p/ Entrega: 25/11/2021 à 07/12/2021      R\$ -  
 % Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
 Observação: ID 172473666

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
19347 - ESPESSANTE ALIMENTAR EM SACHE	NESTLE			SACHE	600,0000	2,9167	0,0000	0,00	0,0000	1.750,02
Especificação: SACHÉ DE ESPESSANTE E GELIFICANTE PARA ALIMENTOS. SEM SABOR. INGREDIENTES: MALTODEXTRINA, ESPESSANTE GOMA XANTANA E GELIFICANTE CLORETO DE POTÁSSIO. USO INDIVIDUAL E DESCARTÁVEL APÓS O USO CAIXA COM 24 UNIDADES										

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	25/11/2021 à 25/11/2021	600

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.750,02
Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
<b>Valor Total (=):</b>	<b>1.750,02</b>